18

DE FRACTURA
SCAPULÆ
THESES
ANATOMICO-CHIRURGICÆ,

Quas, Deo juvante, & Præside M. PETRO SUE, *secundo, antiquo Collegii Præposito & nunc Quæstore, antiquo Scholarum Practicarum Anatomiæ & Chirurgiæ Professore, Regiæ Academiæ Chirurgiæ Consiliario & pro extractis Secretario, in generali Parisiensi Præfecturâ Chirurgo ordinario, nec-non Societatum Academicarum Monspelliensis, Rothomagensis, Divionensis, Lugdunensis, Burdigalensis & Aurelianensis Socio; tueri conabitur* GABRIEL ADOUE, *Biterriensis, Artium Liberalium Magister, & antiquus Scholæ Practicæ alumnus, Theseos auctor.*

Die Lunæ 18 mensis Junii, anno 1787, à sesqui-secundâ post meridiem ad septimam.

PARISIIS,
IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,
PRO ACTU PUBLICO,
ET
MAGISTERII LAUREA.



Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiæ Collegii, nec-non Academiæ Typographi, viâ Chithareâ.

M. DCC. LXXXVII.



D. O. M.

DE FRACTURA SCAPULÆ

THESES

ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

NON levis eſt momenti, in curandis fracturis quibuſcumque, ut nitidè menti ſeſe offerant & rectè perpendantur, in oſſe fracto, relationes eminentiarum necnon cavitatum, ſive inter ſe

ſive cum oſſibus vicinis. Hinc enim ſtatim & quaſi uno intuitu diſcriminatur ſtatus ſanus à ſtatu morboſo; de Scapulæ fracturâ dicturi, hujus oſſis ſtructuram pro viribus explanabimus, antequàm morbi Pathologicam, Semeïoticam, & Therapeuticam materiem perluſtremus.

EX ANATOMIA.

Scapula, græcis ὠμοπλάτη, barbaris *Spatula*, *Celſo ſcoptula aperta* nuncupata, eſt os planum & tenue, præſertim in medio, ſed in proceſſibus craſſum, utrinque unum incumbens parti ſuperiori & poſteriori thoracis, inſtar ſcuti, à primâ circiter coſtâ ad ſeptimam uſque extenſum.

Scapulæ figura eſt ferè triangularis: duplici inſtruitur facie, unâ externâ ſeu poſteriori convexâ, alterâ internâ ſeu anteriori concavâ.

Tres habet margines, unum qui *baſis* vocatur, & duos *coſtas* dictos, quorum unus ſuperior & alter inferior.

Tres quoque in Scapulâ diſtinguuntur anguli, unus anterior, ſive collum, alter ſuperior, & tertius inferior. Tota Scapulæ maſſa, ſecundo graviditatis menſe, eſt adhuc informis quædam cartilago, puncto albo in medio notata, quod indicat oſſificationis principium (1).

Trium Scapulæ marginum, maximus certè eſt hujus oſſis baſis, plerumque ad latus ſpinæ dorſi pauxillùm obliquè contorta, ità ut ſuperiùs ad vertebras propiùs accedat quàm inferiùs. In duas quaſi per angulum admodùm obtuſum partes dividitur;

---

(1) De aliis ſcapulæ differentiis in fœtu. Vid. Bibliothec. Anat. Manget. part. IV. de oſſibus.

duo quoque labia juxtà ſuam craſſitiem; externum unum & alterum internum adnotantur. Versùs extremitates ſuas, præ-ſertìm inferiùs, in pluribus adultis epiphyſis eſt.

Margo ſive coſta ſuperior minimus & tenuiſſimus eſt. Ferè tranſverſum habet ſitum, inter apicem ſuperiorem baſis & collum Scapulæ. In labium quoque tùm internum tùm externum dividi poteſt.

Margo ſive coſta inferior, inter collum ſcapulæ atque apicem inferiorem baſis admodùm obliquè ſitus, reliquis marginibus craſſior exiſtit, & quandòque duplex quaſi apparet, utpotè duobus inſtructus labiis prorsùs diſtinctis, quorum externum tenue, & internum rotundum eſt. Hæc verò labia per ſpeciem ſtrigis ſeu ſtillicidii ſeparantur. Juxtà longitudinem labii externi, facies anguſta à collo uſque ad duas tertias coſtæ partes expanſa notatur.

Maximus ſcapulæ angulus ſpeciem capitis præſefert; quod collum admodùm breve habet, & cujus vertex per levem cavitatem, *glenoïdeam* dictam, deprimitur. Quæquidem cavitas figuræ ovalis, ſuperiùs acuminata & inferiùs rotunda, cartilagine obducta, in ſitu ſcapulæ naturali obliquè antrorsùm & non di-rectè extrorsùm vergit. Inter ejuſdem cavitatis marginem & partem illius anguſtatam, quæ verè collum efformat, leves conſpiciuntur aſperitates, oſſificationis veſtigia.

In colli parte ſuperiore proceſſus notatur, digiti incurvati ſive roſtri formam habens, *coracoïdeus* dictus, & in origine ſuâ tu-beroſitate inſtructus, pro ſuâ connexione cum jugulo ligamen-toſâ. Hoc roſtrum in tres parvas notas muſculares deſinit, quæ apicem obtuſam invicem efformant.

Anguli in latere baſis, nihil quod notatu ſit dignum, habent.

Superior quandòque pauxillùm acuminatus, inferior parùmper rotundus eſt.

Paululùm infrà Scapulæ coſtam ſuperiorem longa conſpicitur eminentia in facie externâ, quæ *ſpina* dicitur. A curvaturâ ſive angulo obtuſo baſis uſque ad collum magis ac magis ſuper hanc faciem elevatur, atque deindè ſursùm & antrorsùm ſuprà roſtrum coracoïdeum excurrit, & apophyſim latam, *acromium* dictam, procreat. In margine anteriore ejuſdem, propè apicem ipſius, facies cartilaginoſa ſeſe prodit, ad articulationem Scapulæ cum jugulo.

Facies Scapulæ externa ſpinâ in duas partes diſtinguitur, aliam ſuperiorem minimam, *foſſam ſuprà-ſpinatam*, aliam inferiorem maximam, *foſſam infrà-ſpinatam;* muſculi eodem nomine inſigniti has foſſas occupant. In hâc, paululùm ſuprà coſtam inferiorem, ab angulo inferiore uſque ad collum notabilis exprimitur depreſſio. Versùs angulum inferiorem, peculiaris conſpicitur facies, inæqualiter triangularis atque oblonga, quæ ſuprà coſtam inferiorem versùs ſtrigem ſeu ſtillicidium labii externi excurrit.

Facies ſcapulæ interna, imprimis ſuperiùs irregulariter cava, in plures foſſulas ſuperficiales atque longitudinales per lineas prominentes diſtinguitur: quæquidem lineæ à collo uſque ad baſim radiorum inſtar ſerpunt, & coſtarum thoracis directionem decuſſant. In hâc facie internâ adnotatur cavitas, *foſſa* ſub-*ſcapularis dicta.*

Tres quoque in Scapulâ ſecernuntur inciſuræ, una magna inter ſpinam atque collum, alia parva inter coſtam ſuperiorem & roſtrum coracoïdeum, tertia minor inter roſtrum atque cavitatem glenoïdeam. Foramen quandòque peculiare hìc adeſt, quod medium baſis ſpinæ perfodit, & nonnunquàm ibidem obliteratur.

Scapulæ ſubſtantia in collo, ſpinâ, baſi, coſtâ inferiore & roſtro diploïca eſt. Reliquum oſſis tenue exiſtit, atque diploe ferè caret.

Pluribus muſculis inſertiones præbet Scapula, & præcipuè margine anteriore ſupernè longo tricipitis brachialis capiti, & infernè magno & parvo rotundo muſculis; margine poſteriore, ſive baſi, internè muſculo ſcapulari & externè magno dentato & rhomboïdeo: prætereà apophyſis coracoïdea punctum præbet fixum muſculis parvo pectorali, coraco-brachiali & bicipiti.

In juvenibus epiphyſes habet quinque Scapula, tres ad latus internum, & alias ad baſim, juxtà ſpinæ ductum. Duo præcipua indè naſcuntur ligamenta, quæ caput humero & acromium jugulo jungunt. Undiquè verò articulum cingunt Scapulæ & humeri communia ligamenta, tenuia & membranoſa.

Enartroſeos articulatione cum humero jungitur Scapula & arthrodiâ cum jugulo. Trunco inſuper per ſymphyſim carnoſam ſeu ſyſſarcoſim unitur.

Ex dictis Scapulæ uſus concludere facillimum. Maximè evidens eſt hanc brachii motibus inſervire, partes pectoris poſteriores inſtar clypei defendere, adversùs niſus externos & corpora extranea, &c.

É CHIRURGIA.

Fractura generatìm eſt ſolutio continui in oſſe. Os fractum eſſe ſcire licet, ſi illud graviter percuſſum fuerit vel ei alia injuria acceſſerit, cui reſiſtere non potuit. Idem evenit in Scapulâ, quandò ictu vel lapſu percutitur, colliditur, frangitur.

Sed diverſo modo frangi poteſt illud os, vel in ipſo corpore, vel in extremis, vel in apophyſibus. Fractura poteſt eſſe tranſ-

versa, vel fieri juxtà longitudinem, suprà vel infrà spinam. Hæc si transversè fracta fuerit, fragmenta in suis sedibus manent. Si verò ossis tenerior pars collisa fuit, sæpè aliud fragmentum super aliud effertur. Minus periculum, si *Platnero* creditur (1), hujus fracturæ esse solet. Generatìm dimotio partium fractarum plùs minùsve conspicua sese offert, pro variâ fracturæ sede, pro variâ ejusdem limite. Quandò per longitudinem adest corporis ossis fractura, transversìm frangitur spina, & tunc minor est partium à se invicem secessio; major contrà fit, si corporis ossis fractura sit transversa vel obliqua.

Fractura scapulæ dicitur simplex, quandò una tantùm interjacet divisionis linea, quandò nullum accessit accidens sive simptoma, quandò non adest vulnus, cui aliquandò supervenit emphysema.

In scapulâ etiam ictu illato frangitur ille major & latescens processus, quem acromium vocant. Sed vulgò eam fracturam comitantur contusio, spirandi difficultas, febris, aliique affectus varii, pro innumeris rerum adjunctis.

Vix lineæ latitudinem adæquat scapula, in parte mediâ & inferiori sui corporis, sub fossâ sub-spinosâ, undè aliquoties evenit ensem in hanc partem adactum, scapulam perforasse, abscessum ibi gignitum fuisse, ad cujus mali curationem modiolus aptari debet, quâ liber puri exitus detur : quæquidem operatio jam cum successu à celeberr. *Mareschal*, Chirurgo regis primario, celebrata fuit (2).

---

(1) Inst. Chir. §. 1257.

(2) Vid. tome II. des Mém. de l'Acad. de Chir. hist. pag. LX.

Per ſclopetorum ictus vel vulnera præcipuè infligi varias ſcapulæ fracturas nemo neſcit. *Petitus* harum exempla recenſet *Ravaton* (1). Rectè notat celeberr. *Petitus* (2) ſe apophyſis coracoïdeæ fracturam numquam vidiſſe, niſi poſt ſclopetorum ictus.

Tactu præcipuè & viſu dignoſcuntur ſcapulæ fracturæ. Acromium ſi diffractum eſt, tùm illud facilè quidem cognoſcitur, poſtquàm brachium, pro deltoïde muſculo relaxando, elevatur, & os humeri juxtà cubitum rectò ſursùm premitur. Quodſi autem ſcapulæ collum, quod infrà ipſum acromium eſt, vel ipſum caput, ſive acetabulum frangitur, id cognitu difficillimum, ob ſitum profundum, atque etiam rariùs paulò contingere poteſt. Adeſſe tunc vix unquam ſolet fractura, quin propter & commiſſuram quæ juxta eſt, & tendines, muſculos, ligamenta, nervos, venas atque arterias adjacentes grandiores, ut potè ex quibus ſemper ferè læſum ſimul aliquid deprehenditur, rigor aliquis vel movendi impotentia, inflammatio, tumor, gravior abſceſſus, unà cum aliis id genus malis gravioribus, imò ipſa mors, ut Helmſtadii in Profeſſore quodam triſtiſſimum vidit exemplum Heiſterus (3), ſuperveniat.

Periculo carent Scapulæ fracturæ, ſi ſint ſimplices, præcipuè ſi neque proceſſus, neque oſſis collum franguntur. In his verò caſibus vix curabiles evadunt fracturæ. Accuratæ in cadaveribus obſervationes probant nullam inter ſe admittere conglutinatio-

---

(1) Chirurgie d'armée, pag. 249 & ſuiv.

(2) Traité des maladies des os. tome II, page 125.

(3) Inſtit. Chir. tom. 1. page 195.

nem partes acromii fractas. Harum observationum fidem testatur celeberrimus Pathologiæ Professor, M. *Tenon*, & in lectionibus suis publicis asseruit apophysis acromii fracturam, callo nunquam obductam fuisse. Attamen *Aug. Belloftius* dicit (1) fracturam eamdem facilè sanatam se vidisse.

Quidquid verò sit, ut reducantur fracturæ corporis scapulæ, brachium ægri eodem in statu ac pro statuendâ diagnosi collocetur. Minister aliquis brachium leniter in partem anteriorem extendat; ipse autem Chirurgus, quàm aptissimè fieri potest; manibus partes divisas in sedem suam compellere satagat. Fragmenta quidem ossis fracti facilè hâc methodo committuntur. Multò faciliùs verò iterùm excidunt, præcipuè in casu acromii diffracti. Quare ex iis, qui in acromio fracturam passi sunt, nemo ferè ità curari solet, ut brachium posteà liberè sursùm attollere queat. Intereà tamen omnis opera danda est, ut acromio in sedem naturalem reposito, splenioque spiritu-vini madido superinjecto, fascia quæ *spica* vulgò vocatur, probè firmetur, pilâ simul vel fasciâ convolutâ sub alâ positâ, brachiumque deindè mantili sive mitellâ super collum injectâ sustentetur, servatâ quiete accuratissimâ.

In omni autem scapulæ fracturâ fragmenta suis sedibus mota digitis prementibus recondenda sunt, ad quod necessarium est, ut, quantùm fieri potest, humerus in partem priorem interioremque porrigatur; ità ut hominis cubitus naso adversus sit. Minister ità continere debet humerum, donec Chirurgus ea quæ emota sunt, in sedes suas propulsare possit. Interdùm verò res cogit, præsertìm in vulneribus & fracturis per sclopetaria factis, incidere

(1) In lib. cui titulus : *le Chirurgien d'hôpital.*

ſcalpello cutim & fragmenta extrahere. Superimpoſitis idoneis denſioribusque pannis, faſcia injicitur, & brachium itâ ad latus deligatur, ut humerus ſupremus in priorem partem adducatur, cubitus verò retrò detur.

Si dextra Scapula fracta eſt, faſcia primùm ſub alâ ſiniſtrâ obvoluta, per pectus ſuper humeri dextri caput fertur, quod comprehendit, & per pectus eâdem ratione ad alam ſiniſtram tendit. Bis itâ circumagitur, & humeri in priorem partem attrahuntur. Tandem verò, faſcia humeri ſiniſtri caput amplexa, ad Scapulas tendit, circà quas eâdem ratione & paulò laxior circumagitur, ut eas contegat & pannos impoſitos contineat. Humerus autem faſciâ ad latus & brachium mitellâ ad cervicem deligari oportet, ut membrum ſine omni agitatione contineatur.

Si plurima & gravia ſimul ſæviunt accidentia, hæc, pro re natâ, pro ſimptomatum naturâ & gravitate, remediis generalibus, venæ ſectionibus, diætâ primò impugnanda. Topicis deindè ex arte factis utendum. Curatio vulgò abſolvitur inter quadraginta dies, citiùs verò vel ociùs, quod ab ætate, à temperamento, à ſexu etiam & ab aliis circumſtantiis plurimùm pendet.

FINIS.